

Der ivorische Stürmerstar Didier Drogba vom viermaligen englischen Meister FC Chelsea erkrankte Ende vergangenen Jahres an der Tropenkrankheit Malaria.

fit for travel

Impfungen –
Reisemedizin für Sportler

Dr. med. Klaus Pöttgen,
Leiter Gelbfieberimpfstelle B.A.D.
Gesundheitsvorsorge und
Sicherheitstechnik GmbH,
Zentrum Darmstadt

Die größten bekannten Infektionskrankheiten werden durch verunreinigte Speisen oder Getränke übertragen (z.B. Hepatitis A, Typhus (Salmonella Typhi), Bakterienruhr, Amöbenruhr, Lambliasis, Wurmerkrankungen) und erfordern daher sorgfältige Nahrungsmittel- und Trinkwasser-Hygienemaßnahmen. Trainingslager in der Türkei oder auf den Kanaren werden oft nicht in dieser Weise ernst genommen. Zudem sollten selbst bei innereuropäischen Reisen lokale Hepatitis A-Ausbrüche, wie im Juli 2008 in Prag mit 320 Erkrankten, beachtet werden. **Hepatitis A** kann akut mit Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Fieber, Durchfall und Gelbsucht aufgrund der Leberschädigung über mehrere Wochen bis Monate verlaufen. Klassische Überträger sind Meeresfrüchte, vor allem Muscheln, rohes Fleisch und Fisch sowie verunreinigtes Wasser. Die zweimalige Impfung im Abstand von sechs Monaten gegen Hepatitis A hält nach neuen Erkenntnissen inzwischen 30 Jahre an.

Die **Typhusimpfung**, auch für die Kanaren empfohlen, hält drei Jahre an und wird einmal injiziert. Mit Fieber, Kopfschmerzen und Verstopfung führt diese Salmonellenerkrankung schließlich zu Durchfällen, bis hin zu Darmperforationen und Hirnhautentzündung. Bei einer **Choleraimpfung** handelt es sich um eine zweifache orale Impfung im Abstand von ein bis vier Wochen mit einer Wirkung von zwei Jahren. Die Infektion erfolgt zumeist über verunreinigtes Trinkwasser oder infizierte Nahrung. Die Choleraerkrankung kann zu schneller Austrocknung (Exsikkose) mit Elektrolytverlust durch extremen Durchfall und starkes Erbrechen führen. Die Sterblichkeit bei Ausbruch der Krankheit unbehandelt beträgt zwischen 20 und 70%.

Vor dem Hintergrund der 20. Fußball-Weltmeisterschaft vom 13. Juni bis zum 13. Juli 2014 in Brasilien werden vernachlässigte Themen von Impfungen für Sportler wieder aktuell. Trainingslager oder internationale Wettkämpfe sind nicht nur aufgrund von Zeitzonverschiebung, sondern auch aufgrund veränderter Infektionsrisiken eine Herausforderung, bei der eine eingehende Beratung erforderlich ist.

Impfungen wie **Tetanus**, **Diphtherie** und **Keuchhusten** sollten alle zehn Jahre generell aufgefrischt werden. **Kinderlähmung (Polio)** als Injektion nur noch bei Reisen in Gebiete, wo diese vorkommt, z.B. Indien und Afrika (Auffrischung alle zehn Jahre).

Durch Insekten und Tiere übertragene Erkrankungen

Tollwut wird u.a. durch Katzen, Hunde und Fledermäuse übertragen und führt weltweit zu 60.000 Todesfällen/Jahr. Vor allem Asien ist davon betroffen, jedoch auch Afrika, Mittel- und Südamerika. Mit Verdacht auf Tollwut werden jährlich ungefähr zehn Millionen Menschen behandelt. Die dreifache Impfung innerhalb von vier Wochen schützt drei bis fünf Jahre. Bei ungeimpften Personen und bei Verdacht auf Tollwutkontakt bzw. beginnenden Erkrankungszeichen kann Tollwutprophylaxe noch erfolgen. Diese besteht aus einer aktiven Impfung und einer zusätzlichen Gabe eines Tollwutimmunglobulins. Die rechtzeitige Intervention kann einen Krankheitsausbruch zu 100% verhindern, ist aber meist nur von speziellen Tollwutberatungsstellen (größeren Krankenhäusern) möglich, welche die Präparate vorrätig haben.

Das durch Mücken übertragene **Gelbfieber** (Verbreitung: Südamerika und Afrika) verläuft meist tödlich. Die offiziellen Schätzungen der WHO belaufen sich auf 200.000 Erkrankungen und 30.000 Todesfälle pro Jahr weltweit. Mit der klassischen Symptomatik einer Leberschädigung und verstärkten Blutungsneigung gehört das Gelbfieber zu den sogenannten hämorrhagischen Fiebern. Nach den internationalen Gesundheitsvorschriften der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Gelbfieberimpfung vorgeschrieben und darf von sog. Gelbfieberimpfstellen verabreicht werden. Die einmalige subkutane Injektion des Lebendimpfstoffes hält zehn Jahre an. Das Japanische **Enzephalitis-Virus** wird durch Mücken übertragen. Der Erreger ist in großen Teilen von Ost- und Südostasien (Indien, China) vor allem in landwirtschaftlichen Gebieten verbreitet und verursacht jährlich schätzungsweise 50.000 Erkrankungen und 15.000 Todesfälle. Zu Erkrankungen kommt es überwiegend in den Sommermonaten (Mai – September) in tropischen Regionen während und nach der Regenzeit. Mit Zeichen einer Enzephalitis oder Meningitis kommt es bei schweren Verläufen zu Krampfanfällen, Paresen, Hemi- oder Tetraplegien, Bewusstseinstörung mit Verwirrung, Hyperthermie und Koma. Bis zu 30 % der Erkrankten behalten neurologische oder psychiatrische Schäden zurück. Über 20 % der Erkrankungen von Kindern und ca. 50 % der Erkrankungen von über 50-jährigen verlaufen tödlich. Die zweimalige Impfung mit Ixiaro im Abstand von mindestens 28 Tagen schützt ein bis zwei Jahre.

Für die **Meningitisimpfung (Hirnhautentzündung)** besteht Impfpflicht bei Einreise (z.B. bei Pilgerfahrten) nach Mekka. Die Erkrankung wird durch Tröpfcheninfektion übertragen. Zudem ist diese Impfung für Afrika (Sahelzone, Meningitisgürtel) vorgesehen, wo der saisonale Ausbruch in vielen afrikanischen Ländern während der Trockenzeit stattfindet. Im vergangenen Jahr wurden aus 14 afrikanischen Ländern insgesamt 78.416 Meningitis-Verdachtsfälle registriert – darunter 4.053 Todesfälle. Die Zahl der Erkrankungen



Klaus Pöttgen

- Facharzt für Allgemein- und Arbeitsmedizin
- Leiter Gelbfieberimpfstelle B.A.D. Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, Zentrum Darmstadt
- Arzt im hessischen Triathlonleistungszentrum
- Network**
- Medizinischer Leiter IRONMAN GERMANY
- Mannschaftsarzt SV Darmstadt 98 (Fußball 3. Liga)

war seit 1996 nicht mehr so hoch gewesen. Die Erkrankung ist immer lebensbedrohlich und kann neben dem zentralen Nervensystem auch zu schweren Schädigungen anderer Organsysteme führen. Der Impfschutz besteht nach zehn Tagen und endet nach drei Jahren bei den bisherigen Impfstoffen (Mencevax). Der neue Konjugatimpfstoff Menveo ist etwas teurer, hält aber dafür wohl lebenslang und ist damit erste Wahl für Vielreisende.

Gegen die weltweit häufigste Infektionserkrankung **Malaria** mit mehr als eine Millionen Toten/Jahr gibt es z. Z. keinen Impfstoff. Die Bill Gates Stiftung in Kenia scheint am weitesten bei der Entwicklung zu sein. Daher gilt als Empfehlung neben Mückenschutz (Netz und Hautmittel) immer noch je nach Reiseland die Einnahme von Medikamenten (Chemoprophylaxe) wie in Afrika oder die Mitnahme von Medikamenten (Stand by) wie in Asien. Die Erkrankung wird in der Dämmerung und nachts durch die weibliche Anopheles-Mücke übertragen und führt zu hohem Fieber. Tritt dieses in der ersten Reisewoche auf, kann dies nie Malaria sein. Bei Fieber danach sollte man immer einen Blutausstrich anstreben, um den Parasiten (Plasmodium) zu suchen. Schnelltests werden ebenfalls angeboten. Differentialdiagnostisch ist immer an die sich weltweit extrem schnell verbreitende Virusinfektion, das **Dengue Fieber** zu denken, welches tagsüber durch meist in Süßwasser brütende Mücken übertragen wird. Auch hier gibt es keinen Impfstoff gegen die bisher vier bekannten Serotypen.

Fazit

Das oftmals vernachlässigte Thema Impfungen bei Sportlern rückt gerade im Vorfeld bzw. im Rahmen von Trainingslagern oder internationalen Wettkämpfen in den Fokus von Athleten und Ärzten. Vor Auslandsreisen sollte immer eine reisemedizinische Beratung vom erfahrenen Arzt eingeholt werden.

klaus@drpoettgen.de

